

### **Întrebare 1**

**Este obligatoriu să se introducă în sistem rețetele autocopiante?**

**Răspuns :**

Da.

Conform legislației HG nr. 578/2012 - modificarea și completarea Contractului-cadru - condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012

Art 143

(6) Furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au obligația **sa introduca în sistemul informatic toate prescripțiile medicale prescrise off-line pana cel tarziu in ultima zi a lunii in care s-a facut prescrierea off-line**; în situația în care nu a putut fi pusă în aplicare obligația prevăzută anterior, aceștia au obligația să raporteze la casa de asigurări de sănătate, în format electronic, la data prevăzută în contract/convenție, prescripțiile off-line prescrise în luna pentru care se face raportarea. Pentru alte nelămuriri se poate consulta HG nr. 578/2012 - modificarea și completarea Contractului-cadru - condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012.

### **Întrebare 2**

**Cu ce literă încep seriile rețetelor electronice online, dar seriile rețetelor electronice offline?**

**Răspuns :**

- seriile rețetelor online încep cu N
- seriile rețetelor offline încep cu F

### **Întrebare 3**

**Cum se introduc în aplicația de raportare SIUI rețetele autocopiante?**

**Răspuns :**

Rețetele autocopiante se introduc în aplicație prin opțiunea **Adaugă tipizată**.

Interval de timp

Data început

01/07/2012

Data sfârșit

31/07/2012

Utilizatori

...

Actualizează

Modifică...

Adaugă tipizată...

Adaugă electronică...

#### Întrebare 4

**Cum se genereaza în aplicația de raportare SIUI rețetele electronice?**

**Răspuns :**

Rețetele electronice se introduc prin opțiunea Adaugă electronică.

Rețetele electronice offline a căror serie începe cu F se introduc cu ajutorul butonului Adaugă electronică și se pune bifa de pretipărită ca în imaginea de mai jos.

Data rețetă \*

17/07/2012

Sursa rețetă \*

MF

Nr. FO/RC \*

...

Tip rețetă \*

RETETA ELECTRONICA

Pretipărită \*

DA ☒

Cod formular european

...

Validare

Validat de medic \*

NU NECESITA APROBARE

Motiv Validare

...

Adaugă..

Șterge

Dezactivare validări ☐

### **Întrebare 5**

**Rețetele tipizate ( autocopiante) se vor introduce și ca rețete electronice?**

**Răspuns : NU**

O rețetă tipizată nu se va introduce și ca rețetă electronică, deoarece aceasta se va dubla. Aceste două tipuri de rețete merg deocamdată în paralel, dacă se prescrie unui pacient o rețetă tipizată nu se va introduce și o altă rețetă electronică cu aceleași medicamente pentru pacientul respectiv. Se poate prescrie unui pacient o rețetă tipizată cu o medicație și o altă rețetă electronică cu medicație diferită de prima. Trebuie respectată regula ca un tip de rețetă să nu dubleze medicația de pe cealaltă rețetă. De asemenea, se poate prescrie într-o lună o rețetă tipizată și următoarea luna o rețetă electronică pentru același pacient.

### **Întrebare 6**

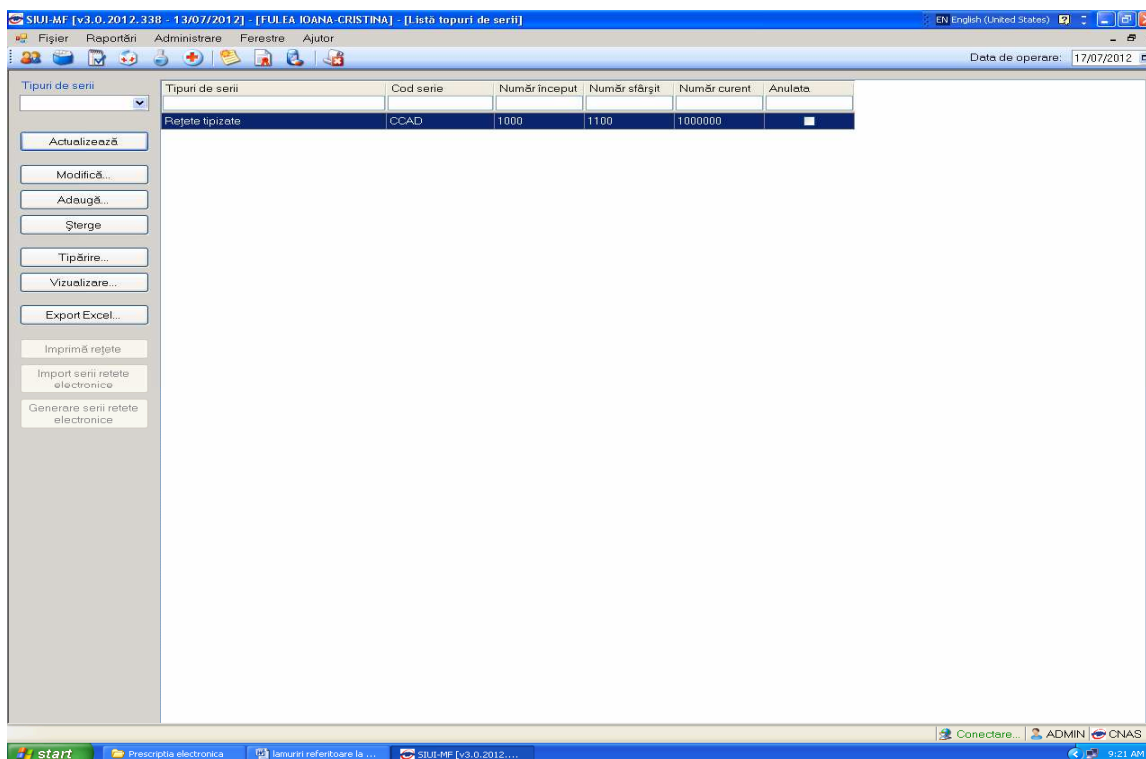
**Pentru obținerea unui număr de formulare de rețete on-line cum procedez?**

**Răspuns:**

Având o conexiune la Internet și conexiune online prin intermediul certificatului de semnătură digitală calificată , se apelează meniul **Administrare – Serii documente tipizate** - butonul **Generare serii rețete electronice** – se generează un calup de rețete electronice. Nr. de rețete va fi stabilit de dvs. ( aproximativ consumul aferent unei luni de zile). Pasul următor constă în apelarea butonului Import serii rețete electronice în vederea importului de rețete generate în calculatorul dvs.

### **Întrebare 7**

**Cum se procedează în situația în care doresc să generez serii de rețete, respectiv să import serii rețete electronice și butoanele sunt inactive ( vezi imaginea de mai jos)?**



### Răspuns:

În acest caz se selectează din meniul Tipuri de serii ( stânga sus) poziția Rețete electronice. Se va observa că cele două butoane ( Generare serii rețete electronice și Import serii rețete electronice) se vor activa.

### Întrebare 8

**Care este rolul butonului Sincronizare online din aplicația desktop SIUI prescriere rețete electronice?**

### Răspuns:

Folosind funcționalitatea de Sincronizare Online, prescriptorul poate verifica dacă rețeta a fost eliberată la farmacie.

### Întrebare 9

**În lista de formulare de raportare lunare au apărut formulare noi ?**

## Răspuns:

Da, până la data de 17.06.2012, începând cu data de 01.06.2012 a apărut Anexa 1-k, BORDEROU CENTRALIZATOR AL DOCUMENTELOR ELIBERATE ÎN REGIM DE COPLATĂ

Interval de timp	Nume	Descriere	Valabil de la	Valabil până la
Data început				
01/07/2012	Anexa 11	CENTRALIZATOR CERTIFICATE DE CONCEDIU MEDICAL	01/01/2007	
Data sfârșit				
31/07/2012	Anexa 1a	I. LISTA PERSOANELOR ASIGURATE BENEFICIARE ALE PACHETULUI DE SERVICII MEDICALE DE BAZA, RESPECTIV PACHETULUI DE SERVICII MEDICALE PENTRU PERSOANELE CARE SE ASIGURĂ FACULTATIV II. LISTA PERSOANELOR BENEFICIARE ALE PACHETULUI MINIMAL DE SERVICII MEDICALE	01/01/2012	
Actualizează	Anexa 1c	I. DESFĂȘURĂTORUL CUPRINZÂND MIȘCAREA LUNARĂ A PERSOANELOR ÎNSCRISE PE LISTELE MEDICILOR DE FAMILIE, PACHET BAZĂ ȘI FACULTATIV II. DESFĂȘURĂTORUL CUPRINZÂND MIȘCAREA LUNARĂ A PERSOANELOR ÎNSCRISE PE LISTELE MEDICILOR DE FAMILIE, PACHET MINIMAL	01/06/2011	
Tipărire...	Anexa 1d	DESFĂȘURĂTORUL PUNCTAJULUI ACTIVITĂȚII LUNARE A MEDICULUI DE FAMILIE	01/01/2012	
Vizualizare...	Anexa 1d - desfășurător imunizări - români	DESFĂȘURĂTOR - IMUNIZĂRI ASOCIATE - CETĂȚENI ROMÂNI	01/06/2011	
Exportă toate...	Anexa 1d - desfășurător imunizări - străini	DESFĂȘURĂTOR - IMUNIZĂRI ASOCIATE - CETĂȚENI STRĂINI	01/06/2011	
	Anexa 1d - desfășurător români	DESFĂȘURĂTOR - SERVICII MEDICALE - CETĂȚENI ROMÂNI	01/06/2011	
	Anexa 1d - desfășurător străini	DESFĂȘURĂTOR - SERVICII MEDICALE - CETĂȚENI STRĂINI	01/06/2011	
	Anexa 1h	FORMULARUL ACTIVITĂȚII LUNARE A MEDICULUI DE FAMILIE NOU VENIT	01/06/2011	
	Anexa 1i	DESFĂȘURĂTORUL SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN PLATĂ PER CAPITA	01/01/2012	
	Anexa 1j	DESFĂȘURĂTORUL PRIVIND IMUNIZĂRILE EFECTUATE	01/01/2012	
	Anexa 1-k	BORDEROU CENTRALIZATOR AL DOCUMENTELOR ELIBERATE ÎN REGIM DE COPLATĂ	01/06/2012	
	Anexa 2G MF	DESFĂȘURĂTOR LUNAR AL INVESTIGAȚIILOR PARACLINICE DIN PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZA, DESFĂȘURĂTOR PE CNP AL ASIGURAȚILOR CARE AU BENEFICIAT DE INVESTIGAȚII PARACLINICE DIN PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ	01/01/2012	
	Anexa 5	BORDEROUL CENTRALIZATOR al ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE în CENTRUL de PERMANENȚĂ	01/06/2011	
	Anexa 5 - desfășurător	DESFĂȘURĂTOR al SERVICIILOR EFECTUATE în CENTRUL de PERMANENȚĂ	01/07/2008	
	Anexa 7A MF	LISTA PERSOANELOR CU AFECȚIUNI CRONICE	01/01/2012	
	Anexa 7B MF	MIȘCAREA LUNARĂ A PERSOANELOR CU AFECȚIUNI CRONICE	01/01/2012	

## Întrebare 10

Cum arată acest borderou ?

## Răspuns:

Casa de asigurări de sănătate	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale	Anexa 1-k			
Furnizorul de servicii medicale					
Localitate	Medic de familie				
Judet	(nume, prenume )				
<b>BORDEROU CENTRALIZATOR PRIVIND CNP -URILE /CODURILE UNICE DE ASIGURARE, DUPĂ CAZ, DE LA CARE S -A ÎNCASAT CONTRAVALOAREA SERVICIILOR MEDICALE **</b>					
<b>LUNA    ANUL</b>					
Nr. Crt.	Codul numeric personal	Numărul și seria chitanței prin care s -a încasat contravaloarea serviciului medical	Numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații	Numărul și seria biletului de trimitere	Numărul și seria prescripției medicale
1					
<small>* Serviciile medicale la cerere, inclusiv pentru situațiile programabile, pentru serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază dacă asiguratul solicită efectuarea serviciilor respective înaintea datei programate, conform art. 2 lit. e) din Anexa nr. 2 la Ordinul nr. 1723/950/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2012 a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, cu modificările și completările ulterioare .</small>					
<b>Notă:</b> Desfășurătorul din Anexa 1-k se întocmește lunar și se raportează de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale, în format electronic, la aceeași dată prevăzută în contract/convenție pentru raportarea activității lunare.					

## **Întrebare 11**

**În ce condiții se aplică regimul de coplată ?**

**Răspuns:** **e)**medicii de familie au dreptul să încaseze contravaloarea serviciilor medicale la cerere, inclusiv pentru situațiile programabile, pentru serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, dacă asiguratul solicită efectuarea serviciilor respective înaintea datei programate; în aceste situații, medicii de familie pot elibera bilete de trimitere sau prescripții medicale utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate și decontate de casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, situație în care medicii raportează în format electronic casei de asigurări de sănătate, la aceeași dată prevăzută în contract pentru raportarea activității lunare, un borderou centralizator cuprinzând CNP-ul, numărul și seria chitanței prin care s-a încasat contravaloarea serviciului medical, numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații, numărul și seria biletului de trimitere/prescripției medicale.

►(la data 22-iun-2012 Art. 2, litera E. din anexa 2 modificat de Art. 1, punctul 10. din [Ordinul 622/2012](#) )

**(2)**Medicii din specialitățile clinice, inclusiv recuperare - reabilitare a sănătății, au dreptul să încaseze contravaloarea serviciilor medicale la cerere, inclusiv pentru situațiile programabile, dacă asiguratul solicită efectuarea serviciilor respective înaintea datei programate, pentru serviciile medicale care se regăsesc în anexa nr. 7 la ordin; în această situație medicii din specialitățile clinice, inclusiv recuperare-reabilitare a sănătății, pot elibera bilete de trimitere sau prescripții medicale utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate și decontate de casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, situație în care medicii raportează în format electronic casei de asigurări de sănătate, la aceeași dată prevăzută în contract pentru raportarea activității lunare, un borderou centralizator cuprinzând CNP-ul, numărul și seria chitanței prin care s-a încasat contravaloarea serviciului medical, numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații, numărul și seria biletului de trimitere/prescripției medicale.

►(la data 22-iun-2012 Art. 16 din anexa 8 modificat de Art. 1, punctul 45. din [Ordinul 622/2012](#) )

## **Întrebare 12**

**Ce trebuie completat în cazul serviciilor la care se aplică regimul de coplată ?**

### Răspuns:

În Adaugă rețetă electronică respectiv Adaugă tipizată se adaugă numărul și seria chitanței prin care s-a încasat contravaloarea serviciului medical, numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații

**Adaugă rețetă electronică**

**Date medic**  
Număr parafă \* [ ] Număr contract \* F120

**Date pacient**  
CNP \* 1800506081975 CID 40173686543021668476 Casa de asigurări \* CAS BRASOV  
Nume \* MIHAI Categorie esigurat \* [ ]  
Prenume \* POPESCU Țară de origine \* ROMANIA

**Decizie**  
Aprobat comisie NU ☐ Nr. decizie [ ] Data decizie [ ]  
Boala [ ] Nr. lege speciala [ ]

**Chitanță**  
Serie [ ]  
Număr [ ]

**Date rețetă**  
Serie rețetă \* [ ] Serii... Data rețetă \* 17/07/2012 Sursa rețetă \* MF  
Număr rețetă \* [ ] Nr. FO/RC \* [ ] Tip rețetă \* RETETA ELECTRONICA  
Nr. zile de prescriere 1 Număr PNS [ ] Pretiparită \* NU ☐ Cod formular european [ ]

**Diagnostic**  
Cod [ ] Descriere [ ]  
Adeugă... Șterge

**Validare**  
Validat de medic \* NU NECESITA APROBARE  
Motiv Validare [ ]

**Date medicație**  
Dezactivare validări ☐  
Nr | Denumire medicament | Formă farmaceutică | Concentrație | Listă (%) | Tip (G) | (999) | Cantitate | Dozej | Valoare | PrețMax

Modifică... Adeugă... Șterge Total compensat 0.00 Total preț maxim 0

Recomandat de (nr. parafă) [ ] Sincronizare online Acceptă Renunță

În Adăugare bilet de trimitere clinic se adaugă numărul și seria chitanței prin care s-a încasat contravaloarea serviciului medical, numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații

**Adaugare Bilet de Trimitere**

**Date Medic:**  
Parafa \*  Numar contract \* F120

**Date pacient:**  
CNP \*  CID 40151380814987856251 Tară origine ROMANIA  
Nume \* ABORDIOAIE Prenume \* GEORGE ALEXANDRU Casa de asigurari \* CAS BRASOV  
Categorie asigurat \*  Tip Pacient \* ASIGURATI

**Date Trimitere:**  
Serie  Serii... Data emiterii \* 16/07/2012 Tip investigație \* CLINICE  
Numar  Numar Registru  Data Registru   
Diagnostic prezumptiv \*  Specialitate \*   
Obs/Diagnostice \*   
☒ Autocompletare  
Asociate consultații  Număr consultații  ☐ Acut/Subacut  
Motivul trimerii  Investigații și tratamente

**Diagnostice Secundare**

Cod	Descriere

Adeaugă...  
Șterge

DNAS-SIUJ ©

Acceptă Renunță

În Adăugare bilet de trimitere paraclinic se adaugă numărul și seria chitanței prin care s-a încasat contravaloarea serviciului medical, numărul curent cu care este înregistrată consultația în registrul de consultații



**Adaugare Bilet de Trimitere**

**Date Medic**  
Parafa\*  Numar contract\* F120

**Date pacient**  
CNP\*  CID 40151380814987856251 Tară origine ROMANIA  
Nume\* ABORDIOAIE Prenume\* GEORGE ALEXANDRU Casa de asigurari\* CAS BRASOV  
Categorie asigurat\*  Tip Pacient\* ASIGURATI

**Date Trimitere**  
Serie\*  Serii... Data emiterii\* 16/07/2012 Tip investigatie\* DE LABORATOR  
Nume\*  Numar Registru  Data Registru   
Diagnostic prezumptiv\*  Specialitate   
Obs/Diagnostice\*  Serie Chitanță   
☒ Autocompletare Număr Chitanță   
Tip afecțiune  Număr consultații  ☐ Acut/Subacut  
Motivul trimiterii  Investigatii și tratamente

**Diagnostic Secundare** **Detalii Investigatii**

Pozitie	Descriere	Cantitate

Modifică...  
Adeuqă...  
Șterge

DNAS SIIU \*

Acceptă Renunță

### Întrebare 13

**De unde pot afla informații referitoare la modul de prescriere, eliberare și decontare a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu**

#### **Răspuns:**

În Normele Metodologice din 20 decembrie 2011 de aplicare în anul 2012 a Contractului Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul Sistemului de Asigurări Sociale de Sănătate pentru anii 2011-2012

### **ANEXA NR. 30: MODUL DE PRESCRIERE, ELIBERARE ȘI DECONTARE a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu**

#### **Art. 1**

**(1)** Medicamentele cu și fără contribuție personală se acordă în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Dacă, din motive justificate, nu poate fi utilizată prescrierea electronică on-line și off-line, se utilizează, dar nu mai târziu de data de 31 decembrie 2012, prescripția medicală

off-line, care este document cu regim special și se întocmește în 3 exemplare, dintre care două exemplare (originalul și o copie) se depun de asigurat la farmacie și al treilea exemplar rămâne în carnet la medicul care a eliberat prescripția. Toate datele vor fi înscrise lizibil, fără modificări, ștersături sau adăugări. În cazul în care o modificare este absolut necesară, această mențiune va fi semnată și parafată de către persoana care a completat inițial datele, pe toate formularele.

În sistemul de asigurări sociale de sănătate, prescrierea preparatelor stupefiante și psihotrope se realizează conform reglementărilor Legii nr. [339/2005](#) privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare, iar formularul de prescripție medicală cu regim special este considerat prescripție medicală off-line.

După data de 31 decembrie 2012 se utilizează numai prescripția electronică on-line și, în cazuri justificate, prescripția electronică off-line. Prescripția medicală cu regim special utilizată pentru preparatele stupefiante și psihotrope își păstrează regimul de prescripție medicală off-line și după data de 31 decembrie 2012.

=(1) Prescripția medicală electronică on-line și off-line este un formular utilizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Prescripția medicală electronică on-line și off-line are două componente: componenta care se completează de către medicul prescriptor și o componentă care se completează de farmacist, denumite în continuare componentă prescriere, respectiv componentă eliberare.

Seria și numărul prescripției medicale electronice on-line și off-line sunt unice, sunt generate automat prin sistemul de prescriere electronică de la nivelul caselor de asigurări de sănătate și sunt atribuite fiecărui furnizor de servicii medicale/medic care are încheiată convenție pentru prescriere de medicamente.

#### **Întrebare 14**

**Care este nr. de formulare de rețete electronice care se vor da pacientului ?**

**Răspuns:**

Atât medicul prescriptor cât și farmacistul va respecta legislația în vigoare.

În funcție de tipul semnăturii pe care o posedă, acesta va printa numărul de exemplare precizat în legislație.

#### **ANEXA NR. 30: MODUL DE PRESCRIERE, ELIBERARE ȘI DECONTARE a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu**

=(1) În cazul prescrierii electronice on-line, în situația în care medicul prescriptor are semnătură electronică extinsă, acesta listează un exemplar al prescripției medicale (componentă prescriere) care poartă confirmarea semnăturii electronice extinsă și îl

înmânează asiguratului pentru depunerea la farmacie și poate lista un alt exemplar al prescripției electronice (componenta prescriere) care rămâne la medicul prescriptor pentru evidența proprie.

Farmacia la care se prezintă asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului listează un exemplar al prescripției electronice on-line (componenta eliberare) - ce conține confirmarea semnăturii electronice a farmacistului, care se depune la casa de asigurări de sănătate împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), factura și borderoul centralizator în vederea decontării. Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) va fi semnat inclusiv de către asigurat/persoana care ridică medicamentele în numele acestuia. În cazul eliberării medicamentelor prescrise de mai mult de o farmacie, prescripția medicală (componenta prescriere) se depune la casa de asigurări de sănătate numai de prima farmacie care a eliberat medicamente.

(1<sup>3</sup>) În cazul prescrierii electronice on-line, în situația în care medicul prescriptor nu are semnătură electronică extinsă, acesta listează obligatoriu două exemplare pe suport hârtie (componenta prescriere), pe care le semnează, parafează și ștampilează, din care un exemplar rămâne la medicul prescriptor pentru evidența proprie și un exemplar îl înmânează asiguratului pentru a se depune de către acesta la farmacie. Farmacia listează pe suport hârtie prescripția medicală electronică (componenta eliberare), cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului, care se semnează și de asigurat sau de persoana care ridică medicamentele, pe care împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere) o atașează la factura și borderoul centralizator care se depun la casa de asigurări de sănătate în vederea decontării. Farmacia își poate păstra pentru evidența proprie o copie după prescripția medicală electronică (componenta prescriere).

(14) În cazul prescrierii electronice off-line, medicul prescriptor listează obligatoriu pe suport hârtie 3 exemplare ale prescripției electronice (componenta prescriere), pe care le semnează, parafează și ștampilează, din care un exemplar îl păstrează pentru evidența proprie și două exemplare le înmânează asiguratului pentru a le depune la farmacie. Farmacia listează pe suport hârtie componenta eliberare cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului, care se semnează și de asigurat sau de persoana care ridică medicamentele, pe care farmacia o atașează, alături de un exemplar al prescripției depuse de asigurat, la factura și borderoul centralizator care se înaintează casei de asigurări de sănătate în vederea decontării.

### **Întrebare 15**

**Pentru rețetele electronice online trebuie să pun parafa și ștampila cabinetului sau ajunge doar semnătura electronica extinsă prin certificat digital calificat?**

#### **Răspuns:**

Dacă aveți semnătură electronică proprie și se printează pe exemplar în partea de jos mesajul: Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor legii 455/2001 și a HG 1259/2001 de către..... cu certificatul numărul..... din data ..... emis de ..... - furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii., **nu mai trebuie parafa și ștampila cabinetului. În acest caz rețeta este considerată ca purtând confirmarea semnăturii electronice extinse.**